Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-1512/2024

Urteil vom 4. August 2026

Besetzung

Richter Christoph Rohrer (Vorsitz),
Richter Vito Valenti, Richterin Selin Elmiger-Necipoglu,
Gerichtsschreiberin Vera Häne.

Parteien

A._____**,** (Österreich),
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Neuanmeldung
(Nichteintretensverfügung vom 1. Februar 2024).

Sachverhalt:

A.
Der am (…) 1962 geborene und in seiner Heimat wohnhafte österreichische Staatsangehörige A._____ (*im Folgenden:* Versicherter oder Beschwerdeführer) war – mit Unterbrüchen – in den Jahren 1981 bis 2015 während insgesamt 377 Monaten in der Schweiz erwerbstätig (vgl. Akten der Vorinstanz [im Folgenden IVSTA-act.] 6, 30; in Österreich besteht eine Versicherungszeit von 118 Monaten, IVSTA-act. 48). Zuletzt war er vom 2. Mai 2017 bis 7. Februar 2020 bei der B._____ GmbH in (…), Österreich, als Kieswerksarbeiter angestellt. Sein letzter effektiver Arbeitstag war am 12. Juli 2019 (IVSTA-act. 19 S. 15 ff., 32).

B.
Am 7. Juni 2022 reichte der Versicherte über die Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle C._____ (*im Folgenden:* PVA), bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA; *im Folgenden auch:* Vorinstanz) ein erstes Gesuch zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung ein (IVSTA-act. 2). Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht (IVSTA-act. 5-32) und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (vgl. IVSTA-act. 33) erliess die IVSTA am 23. Februar 2023 eine leistungsabweisende Verfügung mit der Begründung, dass zum Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns per 1. Dezember 2022 eine volle Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit bestanden hat (IVSTA-act. 34). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

C.
Am 11. September 2023 reichte der Versicherte über die PVA ein neues Leistungsgesuch bei der Vorinstanz ein (IVSTA-act. 40). Nach erneuten Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht (vgl. IVSTA-act. 43-65) und Durchführung des Vorbescheidverfahrens (wobei weitere medizinische Unterlagen zu den Akten kamen; vgl. IVSTA-act. 66-74) trat die IVSTA mit Verfügung vom 1. Februar 2024 auf das Rentenbegehren des Versicherten im Ergebnis nicht ein, indem sie festhielt, es werde nicht glaubhaft gemacht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe, weshalb man nicht in der Lage sei, das neue Gesuch zu prüfen (IVSTA-act. 75).

D.

D.a Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte (*fortan:* Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 7. März 2024 (Datum Poststempel) Beschwerde beim

Bundesverwaltungsgericht («Betreff: Einspruch zum Vorbescheid zur Invalidenrente») und beantragte sinngemäss die Ausrichtung von Versicherungsleistungen («Daher möchte ich Sie bitten, Ihren Entscheidung nochmals zu überdenken»; Akten im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden:* BVGer-act.] 1). Er reichte als Beilagen diverse Dokumente ein (Beilagen zu BVGer-act. 1; nicht bereits in den Vorakten enthalten insbesondere ein Kurzarztbrief des Landeskrankenhauses (…) vom 10. März 2023 und ein Bescheid der PVA vom 26. Oktober 2023 betreffend Anspruch auf Pflegegeld).

D.b Der mit Zwischenverfügung 12. März 2024 einverlangte Kostenvorschuss von Fr. 800.– wurde am 9. April 2024 zuhanden der Gerichtskasse geleistet (vgl. BVGer-act. 2-5).

D.c Mit Vernehmlassung vom 7. Mai 2024 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen (BVGer-act. 7).

D.d Nachdem sich der Beschwerdeführer innerhalb der Frist zur Einreichung der Replik nicht mehr hat vernehmen lassen, wurde mit Verfügung vom 2. Juli 2024 der Schriftenwechsel vorbehältlich weiterer Instruktionsmassnahmen abgeschlossen (BVGer-act. 10).

D.e Auf die weiteren Vorbringen und Beweismittel wird – soweit entscheidwesentlich – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG [SR 173.32]; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 52 Abs. 1 VwVG) ist, nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde (Art. 63 Abs. 4 VwVG), einzutreten.

2.
Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 1. Februar 2024, mit welcher die Vorinstanz auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers nicht eingetreten ist. Streitgegenstand kann daher lediglich die Frage bilden, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten ist. Nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung und damit nicht Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren ist die materielle Prüfung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers, weshalb auf das entsprechende materielle Begehren nicht einzutreten ist.

3.

3.1 Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

3.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition kann es die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. BVGE 2013/46 E. 3.2).

3.3 Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der erstinstanzliche Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 12 VwVG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. BGE 136 V 376 E. 4.1.1). Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (vgl. BGE 125 V 193 E. 2 und 122 V 157 E. 1a, je m.w.H.). Sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, gilt im Sozialversicherungsrecht der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 143 V 168 E. 2; 138 V 218 E. 6).

4.

4.1 Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsangehöriger, wohnt in Österreich und war in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) versichert. Es liegt ein

grenzüberschreitender Sachverhalt mit Bezug zur EU vor (vgl. dazu BGE 145 V 231 E. 7.1; 143 V 354 E. 4; 143 V 81 E. 8.1). Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität sowie die hier strittige Frage, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf das Rentengesuch eingetreten ist, beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4; Art. 46 Abs. 3 und Anhang VII der Verordnung [EG] Nr. 883/2004).

4.2 In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1; 144 V 210 E. 4.3.1). Deshalb finden die Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 1. Februar 2024 in Kraft standen. Dazu gehören insbesondere die allgemeinen Bestimmungen betreffend das Glaubhaftmachen einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads gemäss Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV (SR 831.201) in der seit dem 1. Januar 2012 unverändert gebliebenen und vorliegend massgebenden Fassung (AS 2011 5679) sowie Absatz 2 der am 1. Januar 2024 in Kraft getretene Übergangsbestimmung in der IVV zur Änderung vom 18. Oktober 2023.

4.2.1 Am 1. Januar 2022 ist das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20; Weiterentwicklung der IV, Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705; BBl 2020 5535) in Kraft getreten. Vorliegend sind in Anbetracht der am 11. September 2023 erfolgten Neuanmeldung Leistungen mit allfälligem Anspruchsbeginn nach dem 31. Dezember 2021 streitig (vgl. Art. 28 Abs. 1 Bst. b und Art. 29 Abs. 1 IVG; vgl. BGE 142 V 547 E. 3). Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (BGE 146 V 364 E. 7.1; 144 V 210 E. 4.3.1) beurteilt sich die Streitigkeit demnach nach der ab 1. Januar 2022 geltenden Rechtslage.

4.2.2 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 1. Februar 2024) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 144 V 224 E. 6.1.1; 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

5.

5.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird auf eine Neuanmeldung nur dann eingetreten, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität seither in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV [SR 831.201]). Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, so erledigt die Verwaltung das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten (BGE 109 V 108 E. 2b). Ist dagegen in einem für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum eine Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das Gesuch einzutreten und es in tatsächlicher sowie rechtlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (vgl. BGE 117 V 198 E. 4b).

5.2 Die zeitliche Vergleichsbasis für die Frage, ob eine rentenrelevante Veränderung des Sachverhalts glaubhaft ist, bildet der Zeitpunkt der letzten umfassenden materiellen Prüfung. Der Vergleichszeitraum erstreckt sich grundsätzlich bis zur Prüfung und Beurteilung des Gesuchs, das heisst bis zum Erlass der Verfügung betreffend die Neuanmeldung. Für die beschwerdeweise Überprüfung einer Nichteintretensverfügung ist somit der Sachverhalt, wie er sich der Verwaltung bot, respektive die Aktenlage bei Erlass dieser Verfügung massgeblich (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteile des BGer 8C_247/2023 vom 8. September 2023 E. 3.2, 9C_760/2014 vom 12. Januar 2015 E. 2.1, 8C_264/2012 vom 4. Juli 2012 E. 2).

5.3 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist es in erster Linie Sache der versicherten Person, mit der Neuanmeldung substanzielle Anhaltspunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruchs darzulegen (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 und Urteil des BGer 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1). In diesem Verfahrensstadium spielt demnach der Untersuchungsgrundsatz insoweit nicht. Vielmehr wird der versicherten Person für das Eintreten auf eine Neuanmeldung eine Behauptungs- und Beweisführungslast auferlegt (BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

5.4 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (BGE 149 V 177 E. 4.7 m.H.). Dabei hat die Verwaltung unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und an die Glaubhaftmachung dementsprechend mehr oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteile des BGer 9C_57/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.2, 8C_531/2013 vom 10. Juni 2014 E. 4.1.2; vgl. BGE 130 V 64 E. 6.2).

5.5 Wenn einer Neuanmeldung zwar ärztliche Berichte beigelegt werden, diese indessen so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin dann verpflichtet, wenn den – für sich allein genommen den Anforderungen der Glaubhaftmachung nicht genügenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt. Der Verwaltung ist es aber auch hier unbenommen, entsprechende Erhebungen selbst anzustellen, ohne dass deswegen bereits auf ein materielles Eintreten auf die Neuanmeldung zu schliessen wäre (vgl. zum Ganzen: Urteile des BGer 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1; 8C_341/2011 vom 27. Juni 2011 E. 2.2.2).

6.

Hinsichtlich der erheblichen zeitlichen Anknüpfungspunkte hat im vorliegenden Verfahren als letztmaliger, das Ergebnis einer rechtsgenüglichen materiellen Prüfung des Rentenanspruchs darstellender Rechtsakt die Verfügung der IVSTA vom 23. Februar 2023 (IVSTA-act. 34) zu gelten, mit welcher die IVSTA das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 8. Juni 2022 abgewiesen hat. Zu beurteilen ist daher, ob der Beschwerdeführer für den Zeitraum zwischen der das Gesuch abweisenden Verfügung vom 23. Februar 2023 und der vorliegend angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 1. Februar 2024 (IVSTA-act. 75) glaubhaft gemacht hat, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die vom Beschwerdeführer erst nach dem Erlass der Verfügung vom 1. Februar 2024 übermittelten Dokumente haben dabei

unberücksichtigt zu bleiben, selbst wenn sie Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand hinsichtlich des neuanmeldungsrechtlich relevanten Zeitraums zulassen (vgl. E. 5.2 hiervor).

6.1 Im Rahmen der letzten materiellen Beurteilung des Rentengesuchs, welches in der rentenablehnenden Verfügung vom 23. Februar 2023 (IV-STA-act. 34) mündete, stützte sich die Vorinstanz auf die Stellungnahme des RAD-Ärztin Dr. med. D._____, FMH Innere Medizin, vom 16. November 2022 (IVSTA-act. 30). Gestützt auf die ihr unterbreiteten medizinischen Berichte aus dem Zeitraum vom 11. September 2019 bis 8. August 2022 (IVSTA-act. 8, 12, 20-26) stellte Dr. D._____ die Hauptdiagnose einer Gangstörung mit seit Juli 2019 dokumentierten Beschwerden, bei Status nach Bone bruise und Zerrung mediales Knie links (MRI vom 25. Juli 2019), bei Verdacht auf statininduzierte Myopathie (Juni 2020), bei demyelinisierender Polyneuropathie (vermutlich diabetisch, ED Januar 2020, sensorisch [Schmerzen im Vordergrund]) und bei Adipositas (progredient seit September 2019). Nebendiagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte Dr. D._____ keine. Als Nebendiagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielt sie einen Diabetes mellitus Typ II (ED Januar 2019, nicht insulinpflichtig [September 2021]), eine koronare Herzkrankheit (NSTEMI 10. September 2020, Coro und OTCA mit 3 DES 11. September 2020), eine Adipositas (September 2019: 108 kg/183 cm, November 2020: 109 kg, September 2021: 112 kg), eine arterielle Hypertonie, multiple cerebrovaskuläre Infarkte (Zufallsbefund im MRI vom Dezember 2019, nicht stenosierende Carotissklerose) und einen Nikotinabusus (60-70 PY; August 2022 weiterhin 15 Zig/d) fest. Unter «IV-Codizes: Gebrechen / Funktionsausfall» wurde durch Dr. D._____ 657 / 10 festgehalten. Die angestammte Tätigkeit als Hilfskraft bei der Materialkontrolle einer Kiesaufbereitungsanlage erachtete Dr. D._____ ab 15. Juli 2019 nicht mehr als zumutbar. Demgegenüber attestierte sie für leichte Verweistätigkeiten (vorwiegend sitzend, mit gelegentlichem Stehen und nur selten kurzen Gehstrecken in der Ebene, ohne Überkopfarbeiten und Bücken, mit Heben von Gewichten von maximal 5-10 kg und nicht repetitiv, bei Schwierigkeiten bei der Fortbewegung und maximaler Gehzeit von 10-15 Minuten, ohne Klettern auf Leitern und Gerüste, ohne Treppensteigen, ohne Arbeiten in unebenem Gelände, bei Vermeiden von Staub, Kälte und Schlechtwetter, ohne Nachtarbeit) eine volle Arbeitsfähigkeit ab 15. Juli 2019, mit Ausnahme des Zeitraums vom 10. September 2020 bis 9. November 2020, für welchen sie von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % ausging (IVSTA-act. 30). Gestützt auf diese Beurteilung ermittelte die Vorinstanz einen Invaliditätsgrad von 4.41 % (IVSTA-act. 32, 34).

6.2 Zu beurteilen ist im Folgenden, ob der Beschwerdeführer für den Zeitraum zwischen der abweisenden Verfügung vom 23. Februar 2023 und der vorliegend angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 1. Februar 2024 glaubhaft gemacht hat, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. E. 5.3 hiervor).

6.2.1 Der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 1. Februar 2024 (IV-STA-act. 75) dienten der Vorinstanz in medizinischer Hinsicht wiederum Stellungnahmen der RAD-Ärztin Dr. D._____ vom 15. November 2023 (IVSTA-act. 65) und 30. Januar 2024 (IVSTA-act. 74) als Entscheidbasis. Dieser wurde zunächst ein neurologisches Fachgutachten von Prim. Univ. Doz. Dr. E._____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Facharzt für Innere Medizin, vom 20. Februar 2023 (IVSTA-act. 60) und ein internistisches Fachgutachten von Dr. med. univ. F._____, Facharzt für Innere Medizin, vom 23. Mai 2023 (IVSTA-act. 61), beide erstellt zuhanden des Landgerichts (…), zur Stellungnahme unterbreitet. Dr. D._____ fasste mit Stellungnahme vom 15. November 2023 zusammen, es würden keine neuen Diagnosen angegeben und keine wesentliche Änderung des Gesundheitszustands mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit glaubhaft gemacht. Hinsichtlich des internistischen Gerichtsgutachtens vom 23. Mai 2023 seien alle gestellten Diagnosen bekannt, die Befunde hätten sich teilweise leicht verbessert. Eine angepasste Tätigkeit sei voll möglich. Es liege keine Verschlechterung vor. Auch bezüglich des neurologischen Gutachtens vom 20. Februar 2023 seien die geschilderten Klagen bekannt und die Befunde – wenn auch detaillierter erhoben – grundsätzlich unverändert. Anders sei nur die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Auch hier liege somit keine Verschlechterung vor (IVSTA-act. 65).

6.2.2 Im Vorbescheidverfahren kam ein ärztliches Gutachten der PVA zum Antrag auf Zuerkennung des Pflegegeldes vom 20. Oktober 2023 (IVSTA-act. 72) zu den Akten, welches ebenfalls der RAD-Ärztin zur Stellungnahme unterbreitet wurde. Dr. D._____ hielt in ihrer Stellungnahme vom 30. Januar 2024 im Wesentlichen fest, der Beschwerdeführer sei allein zu Hause und im Vordergrund stehe die bekannte Gangstörung. Beklagt werde auch eine gewisse Störung der Finger-Feinmotorik, es werde aber kein entsprechender Befund festgehalten. Die Gangunsicherheit sei bekannt und werde berücksichtigt (sitzende Tätigkeiten). Somit mache auch dieses Gutachten keine Verschlechterung bezüglich der Arbeitsfähigkeit glaubhaft (IVSTA-act. 74).

6.3 Vorliegend bestehen entgegen der Ansicht von Dr. D._____ durchaus gewisse Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass beim Beschwerdeführer bisher – so auch im Rahmen der letzten umfassenden materiellen Prüfung – lediglich somatische Beschwerden, insbesondere eine Gangstörung, bestanden (vgl. E. 6.1 hiervor). Aus dem im Neuanmeldeverfahren vorgelegten neurologischen Fachgutachten gehen erstmals auch psychische Beschwerden hervor. Dr. E._____ erwähnt diesbezüglich bei seinen Diagnosen Hinweise für eine depressive Anpassungsstörung (IVSTA-act. 60 S. 35), führt entsprechend im psychischen Befund aus, es beständen eine Ein- und Durchschlafstörung, ein morgendliches Tief, eine Antriebsstörung sowie insgesamt Hinweise für eine depressive Stimmungslage (IVSTA-act. 60 S. 33) und hält abschliessend fest, nebst der bereits geplanten internistischen Begutachtung sei eine gefässchirurgische und eine psychiatrische Begutachtung erforderlich (IVSTA-act. 60 S. 41). Dr. D._____ geht in ihren im vorinstanzlichen Verfahren abgegebenen Stellungnahmen vom 15. November 2023 und 30. Januar 2024 nicht auf die neu erwähnten Hinweise auf eine depressive Anpassungsstörung ein. Trotz der in diesem Verfahrensstadium geltenden Behauptungs- und Beweisführungslast des Beschwerdeführers wäre die Vorinstanz aufgrund der erstmals erwähnten Hinweise auf eine depressive Anpassungsstörung zumindest zur Nachforderung weiterer Angaben verpflichtet gewesen, nachdem das neurologische Fachgutachten konkrete Hinweise enthält, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der letzten materiellen Prüfung verschlechtert haben könnte (vgl. E. 5.3 ff. hiervor).

6.4 Zum soeben Ausgeführten kommt hinzu, dass entgegen der Ansicht von Dr. D._____ auch in somatischer Hinsicht gewisse Anhaltspunkte für eine Verschlechterung bestehen.

6.4.1 So geht Dr. D._____ gemäss ihrer Einschätzung vom 15. November 2023 (IVSTA-act. 65) betreffend Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit weiterhin von den mit Stellungnahme vom 16. November 2022 gestellten Diagnosen aus (vgl. E. 6.1 vorstehend). Hinsichtlich Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ergänzt Dr. D._____ ihre Einschätzung vom 16. November 2022 betreffend die Adipositas wie folgt: August 2022; 108 kg, Februar 2023: 96 kg, Mai 2023: 98 kg. Betreffend den Diabetes mellitus Typ II hält sie fest, dieser sei nicht insulinpflichtig (August 2022) und schlecht eingestellt bzw. im Mai 2023 besser eingestellt und mit Polyneuropathie (ENGL 8. Juni 2020: demyelinisierende

sensible Polyneuropathie). Ihre Diagnose einer koronaren Herzkrankheit ergänzt sie mit Echo Mai 2023: normale EF, konzentrische LV-Hypertrophie mit Relaxationsstörung. Der Nikotinabusus bestehe weiterhin (Mai 2023: 15 Zig/d). Betreffend die arterielle Hypertonie und die multiplen cerebrovaskuläre Infarkte notiert sie keine Ergänzungen. Dr. F._____ führt demgegenüber im internistischen Fachgutachten vom 23. Mai 2023 aus, der Beschwerdeführer leide an einer KHK-Durchblutungsstörung der Herzkranzgefässe mit Zustand nach Herzinfarkt und Einbringung von 3 Stents in 2 Herzkranzgefässe im September 2020, einer Schädigung peripherer Nerven (demyelinisierende Polyneuropathie der unteren Extremitäten mehr als der oberen Extremitäten), einem Zustand nach mehreren stummen Hirninfarkten, einem medikamentös behandelten Bluthochdruck, einem insulinbehandelten Diabetes mellitus Typ II, einer behandelten Blutfetterhöhung, Übergewicht sowie Nikotinkonsum mit nur leichter COPD I° (IVSTA-act. 61). Es fällt auf, dass im Gegensatz zu den Ausführungen von Dr. D._____ gemäss Dr. F._____ der Diabetes mellitus mittlerweile eine Behandlung mit Insulin erfordert sowie neu die Diagnose COPD I° und eine Blutfetterhöhung erwähnt werden. Dr. D._____ geht auf diese Feststellungen überhaupt nicht ein, wobei nicht von vornherein ausgeschlossen ist, dass diese Umstände allenfalls weitergehende Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit haben könnten.

6.4.2 Weiter führt Dr. E._____ als neurologische Diagnosen eine vaskuläre Encephalopathie bei Zustand nach multiplen stummen cerebralen Ischämien mit spastischer Tonuserhöhung und Gangstörung, eine diffuse Sklerose der cerebralen Gefässe bei Verdacht auf Vertebralisverschluss rechts und eine demyelinisierende Polyneuropathie mit Hinterstrangbeteiligung sowie als weitere Diagnosen nebst einer arteriellen Hypertonie, einem Diabetes mellitus Typ II, einer coronaren Herzkrankheit bei Zustand nach Myocardinfarkt mit Stentimplantation, einer Hypercholesterinämie, einer Adipositas und Hinweisen für eine depressive Anpassungsstörung auch eine chronische Niereninsuffizienz auf. Dr. D._____ äussert sich nicht zur Diagnose der vaskulären Encephalopathie und der Sklerose der cerebralen Gefässe bei Verdacht auf Vertebralisverschluss. Auch die Niereninsuffizienz wird von Dr. D._____ nicht in ihre Beurteilung einbezogen. Diesbezüglich kann ebenfalls nicht ausgeschlossen werden, dass es sich um Indizien für eine mögliche Verschlechterung handeln könnte.

6.4.3 Auch ist nach Einschätzung von Dr. E._____ aus neurologischer Sicht eine Vollzeitarbeit nicht möglich, die Arbeitszeit sei auf täglich maximal 4-6 Stunden zu limitieren, wobei die Möglichkeit regelmässiger

Arbeitsunterbrechungen zu gewährleisten und nur einfacher Zeitdruck möglich sei. Zudem sei der Anmarschweg auf 300 bis 500 Meter zu begrenzen, der Beschwerdeführer könne kein öffentliches Verkehrsmittel benutzen. Es ständen medizinische Gründe einer Wohnsitzverlegung bzw. einem Tagespendeln entgegen, da der Beschwerdeführer auf die Unterstützung seiner Lebensgefährtin angewiesen sei (IVSTA-act. 60 S. 38-40). Dr. D._____ geht auch auf diese Ausführungen nicht ein, obwohl diesbezüglich Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands vorliegen könnten.

6.4.4 Es kommt hinzu, dass im ärztlichen Gutachten zum Antrag auf Zuerkennung des Pflegegeldes vom 20. Oktober 2023 von Dr. G._____, Arzt für Allgemeinmedizin, ausgeführt wird, als pflegerelevante Hauptdiagnose bestehe eine hochgradige Einschränkung der Mobilität bei demyelinisierender Läsion am Hinterstrang (ICD-10: R268; DD: diabetische Polyneuropathie bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus Typ II mit chronischem Schmerzsyndrom) und weiter lägen als Nebendiagnosen ein Zustand nach mehrfachen cerebralen Insulten mit Restbeschwerden (ICD-10: I64) sowie eine allgemeine Leistungsminderung bei koronarer Herzkrankheit mit Zustand nach 2-Gefässerkrankung, Bluthochdruck und chronischer Niereninsuffizienz vor. Dr. G._____ führt in seiner Gesamtbeurteilung weiter aus, der Beschwerdeführer benötige Hilfe bei der Haushaltsführung, Kochen sei nicht möglich, beim Ankleiden und Duschen sei Hilfe notwendig und Motivationsgespräche seien unbedingt erforderlich. Die Mobilität sei aufgrund der deutlich erhöhten Sturzgefahr stark eingeschränkt (IVSTA-act. 72). Dr. D._____ äussert sich diesbezüglich insbesondere nicht zur neu erwähnten *hochgradigen* Einschränkung der Mobilität, welche durchaus für eine Beschwerdezunahme sprechen könnte, sondern hält zusammengefasst lediglich fest, die bekannte Gangunsicherheit werde mit der sitzenden Tätigkeit berücksichtigt.

6.4.5 Weiter werden von Dr. D._____ auch die in Zukunft mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwartenden leidensbedingten Krankenstände von aus neurologischer Sicht jährlich 4-5 Wochen (IVSTA-act. 60 S. 40) und aus internistischer Sicht jährlich 1 Woche (IVSTA-act. 81 S. 8), welche sich gemäss Gesamtgutachten vom 1. Juni 2023 nicht überschneiden (IVSTA-act. 62 S. 4), mit keinem Wort erwähnt bzw. gewürdigt, obgleich auch diese Einschätzungen als Hinweise für eine gesundheitliche Verschlechterung gewertet werden könnten.

6.5
Schliesslich wurde mit der Vorinstanz am 8. August 2023 zugestelltem Bescheid der PVA vom 31. Juli 2023 dem Versicherten ab 1. Juni 2023 unbefristet eine Invaliditätspension von monatlich Euro 342.70 zuerkannt (IV-STA-act. 35 f.). Auch wenn keine Bindungswirkung in Bezug auf die von der PVA getroffenen Entscheidungen besteht, ist dies als relevanter Hinweis betreffend eine mögliche Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers zu werten.

6.6 Aufgrund des insgesamt Ausgeführten hat der Beschwerdeführer eine anspruchsrelevante gesundheitliche Verschlechterung glaubhaft gemacht. Dies genügt rechtsprechungsgemäss für ein Eintreten auf das Neuanmeldegesuch, selbst wenn sich im Rahmen eines ordentlich durchgeführten Abklärungsverfahren herausstellen sollte, dass sich die behauptete Veränderung nicht oder nicht in rentenbeeinflussendem Ausmass verwirklicht hat. Entgegen der Einschätzung der RAD-Ärztin Dr. D._____ kann ohne weitergehende Abklärungen somit nicht einfach davon ausgegangen werden, dass keine anspruchsrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten ist.

7.
Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer im Neuanmeldeverfahren eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes rechtsgenüglich glaubhaft gemacht hat, weshalb die Vorinstanz auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen. Die Beschwerde ist daher, soweit darauf einzutreten ist, gutgeheissen, die Verfügung vom 1. Februar 2024 aufzuheben und die Sache zur materiellen Prüfung der Neuanmeldung sowie zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen.

8.
Abschliessend bleibt darauf hinzuweisen, dass die Vorinstanz anlässlich ihrer Prüfung zu beachten hat, dass, sollten sowohl somatische wie auch psychische Beschwerden vorliegen, die Beurteilung im Rahmen einer interdisziplinären Gesamtbetrachtung zu erfolgen hat. Denn bei komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen muss die Einschätzung der Leistungsfähigkeit rechtsprechungsgemäss auf einer umfassenden, die Teilergebnisse verschiedener medizinischer Disziplinen integrierenden Grundlage erfolgen. Der Zweck solcher interdisziplinären Gutachten ist es, alle relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erfassen und die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in ein Gesamtergebnis zu fassen (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.2.4).

Im Rahmen der materiellen Prüfung sind weiter die nach Verfügungserlass übermittelten und damit für das vorliegende Verfahren unbeachtlichen Dokumente zu berücksichtigen, zumal sie auch Aufschluss über eine allfällige weitere Verschlechterung des Gesundheitszustands geben könnten.

Mit Blick auf das vorgerückte Alter des Beschwerdeführers ist zudem darauf hinzuweisen, dass die Vorinstanz nach erfolgter materieller Prüfung und Feststellung einer allfälligen (Rest-)Arbeitsfähigkeit zudem die Frage nach der Verwertbarkeit derselben zu beantworten hat (vgl. BGE 146 V 16 E. 7.1; 145 V 2 E. 5.3.1;138 V 457 E. 3.3).

9.
Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

9.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG), wobei das Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind dem Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (vgl. BGE 132 V 215 E. 6.1). Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.– ist daher nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein vom Beschwerdeführer zu benennendes Konto zurückzuerstatten. Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

9.2 Dem nicht anwaltlich vertretenen, obsiegenden Beschwerdeführer – der keine verhältnismässig hohe Kosten geltend gemacht hat bzw. solche auch nicht ersichtlich sind – ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 3 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

(Das Dispositiv befindet sich auf der nächsten Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird, soweit darauf einzutreten ist, gutgeheissen, die Verfügung vom 1. Februar 2024 aufgehoben und die Sache zur materiellen Prüfung der Neuanmeldung sowie zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückgewiesen.

2.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.– wird ihm nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.
Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, die Vorinstanz und das BSV.

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:	Die Gerichtsschreiberin:
Christoph Rohrer	Vera Häne

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Handen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: